

.....
(pieczęć Podmiotu)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA PODMIOTU

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Podmiot oświadczam, że:

1. **nie zmniejszylem / zmniejszylem*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie zmniejszę** wymiaru czasu pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, przy czym do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej;
4. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
6. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. **nie byłem karany / byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
8. **przysługuje / nie przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
9. **zapoznałem / nie zapoznałem*** się z Regulaminem w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej / poszukującego pracy absolwenta obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....
pieczęć oraz podpis Podmiotu

* niewłaściwe skreślić

.....
(pieczęć Niepublicznego Przedszkola / Szkoły)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA / SZKOŁY

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Niepubliczne Przedszkole / Szkoła oświadczam, że:

1. **nie zmniejszylem / zmniejszylem*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie zmniejszę** wymiaru czasu pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. **prowadzę / nie prowadzę*** działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty lub ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.- Prawo oświatowe przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
4. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
5. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
6. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
7. **nie byłem karany / byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
8. przedsięwzięcie, w ramach którego wnioskuję o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego **dotyczy / nie dotyczy*** wyłącznie podstawowej działalności prowadzonej w oparciu o ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty lub ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.- Prawo oświatowe, natomiast zakupione w ramach refundacji środki trwałe **będą / nie będą*** wykorzystywane wyłącznie w podstawowej działalności wynikającej z ww. ustawy o systemie oświaty lub ustawy – Prawo oświatowe;
9. **przysługuje / nie przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
10. **zapoznałem / nie zapoznałem*** się z Regulaminem w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej / poszukującego pracy absolwenta obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....
pieczęć i podpis Niepublicznego Przedszkola / Szkoły

* niewłaściwe skreślić

.....
(pieczęć Producenta Rolnego)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA PRODUCENTA ROLNEGO

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako Producent Rolny oświadczam, że:

1. **nie zmniejszylem / zmniejszylem*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie zmniejszę** wymiaru czasu pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
2. **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
3. **posiadam / nie posiadam*** gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
4. **prowadzę / nie prowadzę*** dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych, przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
5. **zatrudniałem / nie zatrudniałem***, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy w okresie ostatnich 6 miesięcy przed złożeniem wniosku;
6. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
7. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
8. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
9. **nie byłem karany / byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
10. **przysługuje / nie przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
11. **zapoznałem / nie zapoznałem*** się z Regulaminem w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej / poszukującego pracy absolwenta obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....
pieczęć oraz podpis Producenta Rolnego

* niewłaściwe skreślić

.....
(pieczęć Żłobka dziecięcego, Klubu dziecięcego
lub Podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIA PODMIOTU

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako **Żłobek dziecięcy, Klub dziecięcy lub Podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne oświadczam, że:**

1. w przypadku żłobka dziecięcego, klubu dziecięcego tworzone stanowisko pracy przez **związane / niezwiązane*** jest bezpośrednio ze sprawowaniem opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi lub prowadzeniem dla nich zajęć;
2. w przypadku podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne tworzone stanowisko pracy związane pracy **związane / niezwiązane*** jest bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania, w tym usług mobilnych;
3. **nie zmniejszylem / zmniejszylem*** wymiaru czasu pracy pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie zmniejszę** wymiaru czasu pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
4. **nie rozwiązałem / rozwiązałem*** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie, albo na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
5. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
6. **nie zalegam / zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
7. **nie posiadam / posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
8. **nie byłem karany / byłem karany*** w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
9. **przysługuje / nie przysługuje*** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
10. **zapoznałem / nie zapoznałem*** się z Regulaminem w sprawie dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego / poszukującego pracy opiekuna osoby niepełnosprawnej / poszukującego pracy absolwenta obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....
pieczęć oraz podpis Żłobka dziecięcego, Klubu dziecięcego
lub Podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne

* niewłaściwe skreślić

